La violenza domestica non passa senza sequele

Data 06 dicembre 2008
Categoria scienze_varie

Secondo uno studio effettuato sotto l'egida dell'OMS la violenza domestica, intima e/o fisica, comporta una serie di sequele importanti che influiscono negativamente sulla salute della vittima.

In questo studio di tipo osservazionale, effettuato sotto l'egida dell'OMS, sono state intervistate 24.097 donne (età 15-49 anni). L'intervista verteva sulle esperienze di violenza fisica e/o sessuale subita da parte di un partner maschile (attuale o pregresso); inoltre venivano chieste alle donne informazioni circa la presenza di sintomi mentali e fisici. Infne, alle donne che riferivano di aver subito violenza fisica, si chiedeva anche quale tipo di lesioni fosse risultato da tale atto.
Si è trovata una associazione significativa tra l'aver subito violenza e il riferire un cattivo stato di salute (OR 1,6; 1,5-1,8). Inoltre l'aver subito violenza risultava associato a problemi specifici comparsi nelle precedenti 4 settimane: difficoltà a deambulare, difficoltà a svolgere le normali attività quotidiane, dolore, perdita di memoria, vertigini, perdite vaginali. Le donne che avevano subito almeno un episodio di violenza nella vita riportavano più spesso stress emotivo, pensieri suicidi, tentativi di suicidio.
Tra il 19% e il 55% delle donne che avevano subito un abuso fisico da parte del partner avevano riportato un qualche tipo di lesione.
Gli autori concludono che la violenza intima da parte del partner, oltre ad essere una palese violazione dei diritti umani, risulta associata a conseguenze gravi sulla salute.

Fonte:

Ellsberg M et al. on behalf of the WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women Study Team. Intimate partner violence and women's physical and mental health in the WHO multi-country study on women's health and domestic violence: an observational study. Lancet 2008; 371:1165-1172

Commento di Renato Rossi

Uno studio che deve far riflettere. Purtroppo la violenza domestica è spesso misconosciuta e per questo anche sottostimata. Secondo dati americani un abuso di tipo fisico, sessuale o psicologico in famiglia riguarderebbe circa quattro milioni di donne ogni anno con un rischio da 7 a 14 volte maggiore di subire violenza in famiglia rispetto all'uomo . Secondo alcune ricerche la violenza domestica riguarderebbe addirittura due donne su cinque e si calcola che, in molte popolazioni, colpisca dal 20% al 50% delle donne, e che dal 3% al 50% dei casi si sia verificata recentemente, nell'ultimo anno . Secondo dati dell'organizzazione NONDASOLA , nei 10 Centri Antiviolenza della regione Emilia-Romagna, sono stati registrati, nel corso del 2000, ben 1119 casi di donne che hanno subito violenza. Nel 79% dei casi gli autori della violenza erano partner o ex-partner mentre nel 7% dei casi si trattava di parenti. Per quanto riguarda il tipo di violenza subita, nel 57% dei casi è di tipo fisico (schiaffi, pugni, calci, ecc.) e nel 26% di tipo sessuale.
Alcune situazioni che dovrebbero far pensare alla possibile esistenza di violenza familiare sono: presenza di disturbi psichiatrici nel paziente o nel partner, storia di numerose, pregresse lesioni traumatiche, storia di alcolismo, abuso di sostanze o farmaci nella paziente e/o nel partner. Il rischio aumenta se presenti, associati, i seguenti fattori: basso stato economico, giovane età della donna, prole numerosa, razza nera, bassa scolarità, storia di ansia e/o depressione nella paziente o di numerose consultazioni per disturbi mal inquadrabili (come per esempio dolori muscolo-scheletrici cronici) . Lo studio recensito in questa pillola conferma che la violenza subita nelle mura domestiche non passa senza lasciare il segno: a parte lesioni di tipo fisico direttamente dovute ai traumatismi dell'atto, le donne che riferiscono di aver subito violenza fisica e/o sessuale lamentano tutta una serie di disturbi di tipo fisico e psichico, fino ad arrivare a veri e propri tentativi di suicidio.
Sullo screening routinario della violenza in famiglia le varie linee guida danno raccomandazioni divergenti, in quanto mancano studi adeguati che ne abbiano valutato l'impatto sulla salute.
La United Preventive Services Task Force ammette di non non aver trovato prove a favore o contro lo screening routinario . Al contrario l'American College of Obstetricians and Gynecologists consiglia di chiedere direttamente a tutte le donne, durante la visita, se sono sottoposte a violenza fisica o sessuale dal partner . La Canadian Task Force on Preventive Health Care ha una posizione simile a quella della USPSTF ma sottolinea che comunque i medici siano all'erta per evidenziare eventuali segni di abuso fisico o sessuale . Quest'ultima posizione sembra la più ragionevole ed adatta al setting della Medicina Generale.

Referenze

1.Muelleman RL et al. Battered women: injury locations and types. Ann Emerg Med. 1996;28:486-92.

2. Bradley F et al. Reported frequency of domestic violence: cross sectional survey of women attending general practice . BMJ 2002; 324:271
3. Heise L et al. Ending violence against women. Baltimore: Center for Communication Programs, John Hopkins School of Public Health, 1999. http://www.infoforhealth.org/pr/l11edsum.shtml
(visitato il 24 aprile 2008)
4. NONDASOLA. Sito internet: www.nondasola.it (visitato il 24 aprile 2008)
5. Clinical Guidelines. Screening for Family and Intimate Partner Violence: Recommendation Statement U.S. Preventive Services Task Force. Ann Intern Med 2004; 140:382-386
6. Guidelines for Women's Health Care. 2nd ed. Washington, DC: American Coll Obstetricians and Gynecologists;2002.
7. Wathen CN et al. Prevention of violence against women: recommendation statement from the Canadian Task Force on Preventive Health Care. CMAJ. 2003;169:582-4